

令和元年度第2回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 令和2年1月20日（月）午後2時から3時45分

2. 場 所 奈良県市町村会館 2階 中研修室

3. 出席者

【委員】

出席：中村委員 藤井委員 本多委員 南島委員 新居委員
河田委員 辻本委員 今村委員 山内委員 小西委員
森川委員 田中委員 山岡委員
欠席：岩井委員

【広域連合事務局】

出席：園田理事 今西事務局長 森田事務局次長
松浦総務課長 大前総務係長 西原企画・財政係長
吉尾総務係主事 蕪我原企画・財政係主事
山本事業課長 佐光資格・保険料係長 徳谷給付係長
杉本資格・保険料主事

4. 次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 題
 - (1) 保険料率の改定について
 - (2) 令和2年度予算（案）について
 - (3) 奈良県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定について
 - (4) その他について
- 4 その他
- 5 閉 会

5. 会議内容

次第1 開 会

（司会進行 大前）

次第2 挨拶

- 園田理事挨拶

次第3 議題

(1) 保険料率の改定について

森田事務局次長 山本事業課長 <<資料1-1>><<資料1-2>>

意見、質疑及び回答

(委員)

現時点でわかる範囲で良いので、今後の保険料の見通しについて教えてください。

(事務局)

医療費と高齢者が増えることで高齢者の負担が上昇しますが、今回はこれだけで5～6%となります。また、保険料の軽減対策がなくなる影響が5%程度あります。従って、次回の保険料率改定については、医療費の上昇と高齢者の割合により、4～5%の上昇と見込まれます。

(委員)

2年に1回5%程度上昇するということになります。

(委員)

保険未加入の人はどの程度いるのでしょうか。

(事務局)

75歳以上の人は生活保護の方を除いて全て後期高齢者医療加入となります。

(委員)

後期高齢者は保険料を年金から徴収されますが、これは年金受給者には大変負担となっています。保険料を納めていない人はどの程度になりますか。また、保険料を納めていない人が増加しないよう、収納率アップに取り組んでください。

(事務局)

年金から保険料を徴収する方は、ほぼ100%納入していただいています。一定以下の所得の方は普通徴収となりますが、県下各市町村の協力の下平成30年で99%の納入となっています。

(委員)

前回の改定時にもっと保険料を上げておくべきだったのかもしれませんが、全国的にはどの程度上昇するのでしょうか。また、全国の内部留保の額はどの程度ですか。

(事務局)

未確定ですが、奈良県の上昇の値はほぼ全国平均と変わらないと考えています。大体1割程度上昇しており、上昇が大きいところでは2割と聞いています。上昇の

抑制については、内部留保の額に左右されます。奈良県の場合は内部留保の額が少
いです。内部留保の額が少ないということは言い換えれば、今まで適正に保険料を
決定してきたということです。また今回は、保険料抑制策の一つとして、奈良県財
政安定化基金のお金を5億円活用します。

(委員)

5億円については借入ですか。

(事務局)

5億円は交付金です。

(事務局)

補足させていただきますと、適切な保険料額を決定した結果内部留保が少ないとい
う場合と、高い保険料額を決定して内部留保を確保して保険料抑制に回す場合があり
ます。どちらが良いとも言えませんが、ご理解いただきますようお願いします。

(委員)

料率の計算で2.06%増えるというのは国による指示でしょうか。

(事務局)

高齢者負担割合は人口に占める高齢者の割合から算出するのですが、国により定め
られています。

(委員)

後期高齢者の中でも年齢が上がった人の数が多くなっています。ものすごく長い目
で見れば、医療費は減少しますが、今から10年程度は医療費の上昇期となります。

(2) 令和2年度予算(案)について

松浦総務課長<<資料2>><<資料3>><<資料4>>

意見、質疑及び回答

(委員)

保険料は2年間で考えますが、予算は1年間となります。

(委員)

歳出について、保健事業と介護予防等の一体的実施で具体的にはどのような事業に
なりますか。

(事務局)

国の特別調整交付金を使いまして事業を行なうため、国が事業基準を定めることと
なりますが、交付金の対象は保健師等の人件費が主となります。対象事業は、KDBシ
ステムによる健康課題等の分析、これを基に抽出した対象者への個別的な指導、つま
りハイリスクアプローチと呼ばれるものが一つ、又通いの場を活用した健康教育、健

康相談といったポピュレーションアプローチが一つ、併せて二つになります。前者の分析については580万円を上限とし、後者の直接的なものについては350万円を上限とします。主体は市町村で、広域連合が委託して行うことになります。令和2年度は2町村が実施の意向を示しています。

(委員)

ジェネリック医薬品関係経費について詳しく説明してください。

(事務局)

ジェネリック医薬品希望カードの配布やジェネリック医薬品差額通知を年に2回発送する経費分となっています。

(委員)

薬を服用している人の中で、ジェネリック医薬品の使用者はどの程度ですか。

(委員)

日本全体では、約7割がジェネリック医薬品使用となっています。

(委員)

なかなか田舎の年寄りとなると7割は難しいのではと思います。

(委員)

患者に対する医師のジェネリック医薬品に係る説明にも大きく影響されると思います。

(委員)

現在全国で77%までジェネリック医薬品の使用が増えてきましたが、これからは薄紙をはがすような増え方になるかと思います。薬剤師は必ず窓口でジェネリック医薬品の使用について説明します。ジェネリック医薬品差額通知については、その際の大きな助力となっています。

(委員)

数的な効果として、ジェネリック医薬品になるとどのくらい予算が浮くことになりますか。

(事務局)

全てがジェネリック医薬品になった場合の影響額については、現時点では把握していません。

(委員)

奈良県の取組みとしまして、医療費適正化計画で全保険者でのジェネリック医薬品推進がありますが、県全体の目標値として80%です。計画策定時の国による推計額で80%に到達すると6年間で40億円浮くこととなります。年7億円位としてここから推計しますと、後期高齢者で1.5～2億程度と思われれます。

(委員)

これから先の増加は何千万円というレベルになります。この値に対して340万円

という対策経費は微妙な数値でしょう。

(委員)

一般人が医療費削減に協力できる分野はジェネリック医薬品推進と思いますので、是非推進を進めていただきたい。

(委員)

被保険者証とマイナンバー統一管理について、保険者としての管理はどうなっていますか。

(事務局)

国から中間サーバーとの連携情報が来ている程度です。

(事務局)

マイナンバーカードの作成については、市町村になります。

(委員)

マイナンバーカードを保険証として使えるようにするには、本人の希望による登録手続きが必要です。

(委員)

高齢者でもスマホの所有やキャッシュレスが進む傾向にありますから、準備は必要と思います。

(委員)

フレイルのチェックや対策、取り組みについてはどうでしょうか。

(事務局)

資料3の右下にあります主な歳出項目で、低栄養防止訪問指導経費・服薬訪問指導経費があります。

(事務局)

低栄養防止訪問指導は令和2年度から開始し、保健師や栄養士がお宅を訪問して指導を行うものです。服薬訪問指導は薬剤師会に委託し、多剤服薬者や重複服薬者の方のお宅を訪問して指導を行うものとなります。

(事務局)

低栄養防止訪問指導について補足しますと、90歳未満の方を対象に6ヶ月以内に2キロ以上体重減少等があった人を抽出し訪問指導を行うもので、100人程度を見込んでいます。

(委員)

保健所にいる保健師で訪問するには足りないではありませんか。

(事務局)

事業者に委託して行います。

(委員)

口腔健診は75歳、80歳、85歳に対して行いますが、フレイルの項目について

もチェックをしています。口の状況から全身の状況に活力を入れるように取り組んでいます。フレイルの体操もそのうちの一つです。

(委員)

葬祭費というのは何ですか。

(事務局)

被保険者が死亡した時に、お葬式をした人に3万円支給するものです。

(委員)

日経新聞によりますと、飲み残しの薬代がなくなれば、奈良県でも10億円薬代が削減されるという算出になっています。節約を心掛けてジェネリック医薬品使用80%に向けてご協力をお願いします。

(委員)

受診時に残薬を持参させるような指導はどうでしょうか。

(委員)

医療機関では残薬があるかどうか必ず確認しますが、患者側としては飲み残したことに対する罪悪感等もあり、なかなか残っていると辛いものがあるようです。

(委員)

薬局では残数チェックや日数調整を行っています。しかし残薬があっても使用できない状況の物もあります。重複等についてはお薬手帳でチェックできるはずですし、処方医に連絡も取ります。

(3) 奈良県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定について

森田事務局次長 <<資料5>><<資料5-1>><<資料5-2>>
<<資料5-3>>

意見、質疑及び回答

(委員)

改定内容については総論的にまとめているということでしょうか。

(事務局)

その通りです。具体的には、個々の市町村での課題を踏まえて、個別に推進するよう取り組んでまいります。

(事務局)

広域計画を改定し、議会の議決を経て市町村で基本的な方針を策定していただき、その後委託契約という流れになります。

(委員)

国保や健康保険組合においても、75歳以上で取組みが途切れてしまうことになり

ますから、是非プッシュして取組みを後押ししていただきたい。

(4) その他について
なし

次第4 その他

森田事務局次長 懇話会委員の任期満了日について説明

次第5 閉 会

以上